

## HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALUKU BODOA TAHUN 2019

A.Rizki Amelia AP<sup>1</sup>, Nurbaeti<sup>3</sup>, Alfina Baharuddin<sup>3</sup>, Mita Yunita Sari<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia  
Email: kikiarizkiamelia@yahoo.co.id

Corresponding author: kikiarizkiamelia@yahoo.co.id

### Abstrak

*Pencegahan penyakit adalah upaya mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi penderita dari ancaman kesehatan potensial. Dalam program pencegahan penyakit tuberkulosis paru dilakukan secara berjenjang, mulai dari pencegahan primer, kemudian pencegahan sekunder, dan pencegahan tertier. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu cross sectional study, dimana variabel independen yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dan variabel dependen yaitu pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru diukur dalam waktu yang bersamaan dan sesaat. Desain yang digunakan yaitu deskriptif korelasi untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.*

*Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tiga variabel yang diteliti dimana Pengetahuan keluarga tidak memiliki hubungan terhadap pencegahan penyakit TB paru (p value: 0,501), sikap keluarga tidak memiliki hubungan terhadap pencegahan penyakit TB paru (p value: 0,501) dan Tindakan keluarga tidak memiliki hubungan terhadap pencegahan penyakit menular TB paru (p value: 1,000).*

*Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyarankan memberikan agar pengetahuan tentang pencegahan penyakit menular, perilaku hidup bersih dan sehat lebih ditingkatkan.*

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Sikap, Tindakan, pencegahan penyakit menular

### PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) paru adalah infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis paru sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan secara global masih menjadi isu kesehatan global di semua negara. Bersama dengan penyakit HIV/AIDS, Malaria dan TB paru merupakan penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam program *millenium Development Goal's* (MDGs) di tahun 2015 (Kahar, 2013). Penyakit ini menjadi masalah yang cukup besar bagi kesehatan masyarakat terutama di negara yang sedang berkembang. (Yunus, 2107). Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan Tiongkok (Depkes RI, 2008). Jumlah penderita TB di Indonesia menempati peringkat ketiga terbanyak di dunia setelah India dan China sejak 1995 sampai 2007. Pada 2008, Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO menempatkan Indonesia pada peringkat kelima setelah India,

China, Afrika Selatan, dan Nigeria. Pada tahun 2010 peringkat tersebut kembali naik pada posisi keempat setelah India, China dan Afrika Selatan. Namun menurut laporan WHO tahun 2013, prevalensi TB di Indonesia kembali menempati urutan ketiga setelah India dan Tiongkok yaitu hampir 700 ribu kasus, dengan angka kematian masih tetap 27 per 100.000 penduduk<sup>26</sup>

Data dari WHO menurut *Global TB Report* (2017) menunjukkan sebagian besar perkiraan jumlah kasus kejadian TB pada tahun 2016 terjadi di wilayah Asia Tenggara (45%), Afrika (25%) dan Wilayah Barat Pasifik (17%). Proporsi kasus yang lebih kecil terjadi di wilayah Mediterania Timur (7%), Eropa (3%) dan Amerika (3%). Jumlah tahunan kejadian kasus TB relatif terhadap ukuran populasi bervariasi di antara negara-negara pada tahun 2016, dari di bawah 10 per 100.000 penduduk di sebagian besar negara berpendapatan tinggi sampai 150-300 di sebagian besar dari 30 negara dengan beban TB tinggi, dan di atas 500 dalam sebuah

beberapa negara termasuk Republik Rakyat Demokratik Korea Selatan, Lesotho, Mozambik, Filipina dan Afrika Selatan. Secara global, tingkat kematian TB (per 100.000 penduduk) turun 37% antara tahun 2000 dan 2016. Secara regional, tingkat kematian TB tertinggi di wilayah WHO Eropa dan Wilayah Pasifik Barat (6,0% dan 4,6% per tahun, sejak 2010)<sup>29</sup>

Data dari Profil Kesehatan Sulawesi Selatan (2015) menduduki peringkat keenam dengan jumlah penemuan kasus baru TB di Indonesia di bawah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, DKI Jakarta, dan Sumatera Utara, dengan jumlah 12.972 (7.613 laki-laki, 5.359 wanita) kasus, dengan penderita TB paru BTA positif sebanyak 7.139 kasus (4.277 laki-laki, 2.862 wanita). Pada tahun 2015 jumlah kasus TB BTA positif di propinsi Sulawesi Selatan terbanyak terdapat di Kota Makassar sebesar 1.928 kasus yaitu 1.205 (62,5%) pada laki-laki dan 723 (37,5%) pada wanita. Sedangkan jumlah seluruh kasus TB di Kota Makassar sebesar 3.639 kasus yaitu 2.192 (60,24%) pada laki-laki dan 1.447 (39,76%) pada wanita. Kasus TB pada anak umur 0-14 tahun di Kota Makassar sebesar 210 kasus. Angka kesembuhan (*Cure Rate*) Kota Makassar sebesar 1.214 (73,09%) dari 1.661 pasien TB BTA positif yang diobati.

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan kota Makassar tahun 2018 terdapat 46 puskesmas di Kota Makassar dan Puskesmas Kaluku Bodoa merupakan puskesmas yang menempati urutan tertinggi untuk penderita TB paru. Pada tahun 2017 tercatat penemuan kasus TB paru pada Puskesmas Kaluku Bodoa sebanyak 213 penderita dan merupakan Puskesmas yang paling tinggi jumlah penderitanya dan pada tahun 2018 penemuan kasus TB paru di Puskesmas Kaluku Bodoa meningkat sebanyak 227 penderita (Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2018). Dalam uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan perilaku keluarga terhadap pencegahan penyakit menular Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa”.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional study*, dimana variabel

independen yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dan variabel dependen yaitu pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru diukur dalam waktu yang bersamaan dan sesaat (Notoatmodjo, 2010). Desain yang digunakan yaitu deskriptif korelasi untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variable dependen.

Penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan sampel yaitu menggunakan *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Pengambilan sampel secara *simple random sampling* ini teknik penarikan sampel dengan memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk menjadi sampel penelitian. Jumlah sampel yang akan dijadikan sebagai sumber data dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi dimana jumlah sampel didapatkan dengan menggunakan rumus Lameshow.

## HASIL

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar berdiri sejak tahun 1986 merupakan Puskesmas Non Perawatan yang berlokasi di jalan Butta-Butta Caddi. Wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa terdiri atas 6 (Enam) Kelurahan, 34 ORW dan 205 ORT dengan luas wilayah 2,80 Km<sup>2</sup>, beriklim tropis dengan suhu 22°C sampai 24°C berada pada ketinggian kurang lebih 1 meter dari permukaan laut sehingga pada musim hujan sebagian wilayah tersebut banjir. Adapun jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa pada tahun 2018 adalah 74.293 jiwa dengan rincian jumlah penduduk Kelurahan Kaluku Bodoa 22.753 jiwa, jumlah penduduk Kelurahan Pannampu 17.769 jiwa, jumlah penduduk Kelurahan Suangga 9.216 jiwa, jumlah penduduk Kelurahan Lembo 11.664 jiwa, jumlah penduduk Kelurahan Bunga Eja Beru 9.194 Jiwa, dan jumlah penduduk Kelurahan Ujung pandang Baru 3.697 jiwa.

### Berdasarkan Analisis Univariat

**Tabel 1** distribusi responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2019.

Umur	n	%
<20 thn	1	0,7 %
20-29 thn	37	25,9 %

30-39 thn	48	33,6 %
40-49 thn	38	26,6 %
50-59 thn	18	12,6 %
>/=60 thn	1	0,7 %
Total	143	100

Data primer 2019

Hasil Tabel menunjukkan bahwa kelompok umur responden yang paling banyak di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar yaitu dengan umur 30-39 tahun sebanyak 48 orang (33,6%), dan kelompok umur yang paling sedikit adalah 1 orang dengan masing-masing persentase sebanyak (0,7%) dengan umur <20 tahun dan >/=60 tahun.

**Tabel 2** distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2019.

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	25	17,5%
Perempuan	118	82,5%
Total	143	100

Data primer 2019

Hasil Tabel menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang ditemukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar laki-laki sebanyak 25 orang (17,5%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 118 orang (82,5%).

**Tabel 3** distribusi responden berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2019.

Pendidikan	n	%
SD	59	41,3%
SMP	33	23,1%
SMA	48	33,6%

PT	3	2,1%
Total	143	100

Data primer 2019

Hasil Tabel menunjukkan bahwa pendidikan responden yang paling banyak di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar SD sebanyak 59 orang (41,3%), dan pendidikan yang paling sedikit adalah PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 3 orang dengan persentase (2,1%).

**Tabel 4** distribusi responden berdasarkan pengetahuan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2019.

Pengetahuan Keluarga	n	%
Baik	141	98,6%
Kurang	2	1,4%
Total	143	100

Data primer 2019

Hasil Tabel menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang mempunyai pengetahuan baik di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar yaitu sebanyak 141 orang atau sekitar (98,6%) dan responden dengan pengetahuan kurang ada 2 orang atau sekitar (1,4%).

**Tabel 5** distribusi responden berdasarkan sikap keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2019.

Sikap Keluarga	n	%
Baik	119	83,2%
Kurang	24	16,8%
Total	143	100

Data primer 2019

Hasil Tabel menunjukkan bahwa sikap responden yang mempunyai sikap baik di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar yaitu sebanyak 119 orang atau sekitar (83,2%) dan responden dengan sikap kurang ada 24 orang atau sekitar (16,8%).

**Tabel 6** distribusi responden berdasarkan tindakan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2019.

Tindakan Keluarga	n	%
Baik	134	93,7%
Kurang	9	6,3%
Total	143	100

Data primer 2019

Hasil Tabel menunjukkan bahwa tindakan responden yang mempunyai tindakan baik di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar yaitu sebanyak 134 orang atau sekitar (97,7%) dan responden dengan tindakan kurang ada 9 orang atau sekitar (6,3%).

**Tabel 7** distribusi responden berdasarkan pencegahan penyakit menular tuberculosis paru di

wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2019.

Pencegahan Penyakit Menular TB Paru	n	%
Baik	78	54,5%
Kurang	65	45,5%
Total	143	100

Data primer 2019

Hasil Tabel menunjukkan bahwa distribusi responden tentang pencegahan penyakit menular tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar yaitu ada sebanyak 78 orang (54,5%) yang mempunyai pencegahan baik, dan ada 65 orang (45,5%) yang mempunyai pencegahan kurang baik.

#### Berdasarkan Analisis Bivariat

**Tabel 8**  
Distribusi hubungan pengetahuan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar tahun 2019

Pengetahuan Keluarga	Pencegahan Penyakit Menular TB Paru				Total		p Value
	Kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	0	0,0	2	100	2	100	0,501
Baik	65	46,1	76	53,9	141	100	
Total	65	45,5	78	54,5	143	100	

Data primer 2019

Hasil tabel 8 menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa yaitu dari 2 orang keluarga, ada sebanyak 2 orang (100%) yang memiliki pengetahuan kurang dan mempunyai pencegahan yang baik, sedangkan tidak ada keluarga atau 0 (0,0%) yang mempunyai pengetahuan dan pencegahan kurang baik. Dari 141 keluarga, yang mempunyai

pengetahuan baik ada 76 orang (53,9%) dan memiliki pencegahan yang baik sedangkan ada 65 orang (46,1%) yang mempunyai pencegahan kurang baik.

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai  $p$  value  $> 0,05$  menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa

Tabel 9  
Distribusi hubungan sikap keluarga terhadap pencegahan penyakit menular  
tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas  
Kaluku Bodoa Kota Makassar  
tahun 2019

Sikap Keluarga	Pencegahan Penyakit Menular TB Paru				Total		p Value
	Kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	9	37,5	15	62,5	24	100	0,501
Baik	56	47,1	63	52,9	119	100	
Total	65	45,5	78	54,5	143	100	

Data primer 2019

Hasil Tabel 9, menunjukkan bahwa hubungan sikap keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa yaitu dari 24 keluarga yang memiliki sikap kurang ada sebanyak 15 orang (62,5%) yang mempunyai pencegahan yang baik dan ada 9 orang (37,5%) yang mempunyai pencegahan kurang baik, sedangkan dari 119 keluarga yang memiliki sikap baik ada 63 orang (52,9%)

yang mempunyai pencegahan yang baik dan ada 56 orang (47,1%) yang mempunyai pencegahan kurang baik. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai  $p$  value  $> 0,05$  menunjukkan bahwa  $H_0$  ditrima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara sikap keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa

Tabel 10  
Distribusi hubungan tindakan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular  
tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas  
Kaluku Bodoa Kota Makassar  
Tahun 2019

Tindakan Keluarga	Pencegahan Penyakit Menular TB Paru				Total		P Value
	Kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	4	44,4	5	55,6	9	100	1,000
Baik	61	45,5	73	54,5	134	100	
Total	65	45,5	78	54,5	141	100	

Data primer 2019

Hasil Tabel 10, menunjukkan bahwa hubungan tindakan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa yaitu dari 9 keluarga yang memiliki tindakan kurang ada sebanyak 5 orang (55,6%) yang mempunyai pencegahan yang baik dan ada 4 orang (44,4%)

yang mempunyai pencegahan kurang baik, sedangkan dari 134 keluarga yang memiliki tindakan baik ada 73 orang (54,5%) yang mempunyai pencegahan yang baik dan ada 61 orang (45,5%) yang mempunyai pencegahan kurang baik. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai  $p$  value  $> 0,05$

menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara tindakan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa.

## PEMBAHASAN

### a. Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Penyakit Menular Tuberculosis Paru

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersikap langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian ini dapat dilihat dari keluarga penderita yang memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mendapat informasi mengenai penyakit dan cara mencegah penyakit menular tuberculosis paru, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan keluarga sangat berperan dalam kesembuhan penderita, dan membantu untuk memproteksi diri anggota keluarga yang lain dengan cara mencegah penularan penyakit tuberculosis paru.

Menurut Amiruddin (2011) bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang suatu penyakit dan pelayanan kesehatan, maka mereka cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan jika mengalami gangguan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan seseorang terhadap penyakit tuberculosis paru, maka akan semakin baik pula sikap seseorang tersebut terhadap pencegahan penyakit menular tuberculosis paru. Pengetahuan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain pendidikan, pengalaman, dan fasilitas kesehatan.

Tingkat pendidikan seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi mengenai penyakit tuberculosis paru, baik dari

orang lain maupun media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula informasi atau pengetahuan yang didapatkan tentang penyakit dan pencegahan penyakit menular tuberculosis paru.

Hasil penelitian yang didapatkan, sebagian besar pendidikan responden penelitian yang paling banyak adalah Tamat SD sedangkan hasil dari pengetahuan keluarga yang didapatkan yaitu rata-rata yang paling banyak adalah pengetahuan baik, hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan seseorang tidak mempengaruhi pengetahuan dari orang tersebut, dikarenakan pengetahuan tentang penyakit dan pencegahan penyakit tuberculosis paru dapat diperoleh dari informasi yang didapatkan melalui orang lain atau petugas kesehatan.

Pengetahuan dan pemahaman memegang peranan penting dalam keberhasilan pencegahan penyakit. Pengetahuan yang diperoleh dari berbagai sumber juga sangat mempengaruhi sikap dan tindakan keluarga dalam mencegah penularan penyakit tuberculosis paru. Pengetahuan dan pemahaman keluarga memegang peranan penting dalam keberhasilan penderita untuk sembuh dari penyakit menular tuberculosis paru. Selain melalui pendidikan formal, pengetahuan seseorang dapat juga dipengaruhi oleh pelatihan-pelatihan atau seminar kesehatan yang pernah diikuti. Dengan latihan-latihan, tugas-tugas dan aktivitas yang terkait dengan kemampuan kognitif dapat mempengaruhi perilaku dan pola pikir yang lebih positif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferry Andreas Nugroho dan Erwin Puji Astuti pada tahun 2010 bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dalam pencegahan penularan penyakit tuberculosis paru, dimana hasil pada penelitiannya menyatakan bahwa hal ini disebabkan lebih dari 50% pengetahuan responden adalah baik dalam pencegahan penularan Tuberculosis paru, tetapi apabila tidak ditunjang dengan faktor-faktor lain mungkin sarana dan prasarana yang kurang mendukung terjadinya perilaku, pengetahuan orang lain yang dianggap paling penting sebagai acuan dalam hal ini keluarga. Seseorang dengan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak

informasi yang diperolehnya maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

b. Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penyakit Menular Tuberkulosis Paru

Sikap seseorang yang baik terhadap upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru yaitu kemauan dalam mencari pelayanan kesehatan di dukung dengan kemauan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Seseorang dengan pengetahuan yang baik dan sikap yang positif memiliki tindakan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru yang baik. Hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo,2007).

Hal ini dapat dilihat bahwa rata-rata sikap keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru dapat dikatakan baik.

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang ialah pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar keluarga mengurus dan memperhatikan kebersihan lingkungan, serta sangat mendukung kesembuhan penyakit dari penderita dengan rutin mendampingi penderita ke puskesmas untuk pemeriksaan secara rutin sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan puskesmas, dapat disimpulkan bahwa sikap keluarga terhadap pencegahan penyakit penderita terbentuk, karena pengetahuan yang dimiliki keluarga tentang penyakit dan pencegahan penyakit tuberkulosis paru dapat dikatakan baik.

Menurut Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi 2, yakni faktor internal dan eksternal. Internal yang dimaksud dalam hal ini adalah sikap penderita itu sendiri, sedangkan faktor eksternal salah satunya adalah dukungan keluarga. Hasil penelitian didapatkan paling banyak keluarga memiliki sikap yang baik dan cukup dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru. Hal ini disebabkan karena pandangan atau persepsi keluarga terhadap penyakit Tuberkulosis paru (TB paru) dianggap sangatlah penting untuk segera disembuhkan dan dicegah penularannya sehingga muncullah motivasi keluarga dalam bersikap untuk mencegah penularan Tuberkulosis

paru (TB paru) pada anggota keluarga lainnya agar tidak tertular dengan penyakit penderita.

Hasil penelitian yang didapatkan, mayoritas keluarga memiliki sikap yang baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru. Sikap yang baik dalam penelitian ini terdiri dari keluarga yang mendukung dengan upaya pencegahan penyakit menular tuberkulosis, cara penularan penyakit dan faktor resiko yang menyebabkan penyakit tuberkulosis paru terjadi.

Sikap keluarga yang tidak malu dan tidak memberikan perlakuan berbeda, serta penderita tidak dikucilkan dari lingkup keluarga dan masyarakat dapat menunjukkan bahwa keluarga bersikap positif. Anggota keluarga juga menunjukkan sikap positif dengan memantau penderita meminum obat secara rutin untuk kesembuhan penderita, serta memperhatikan kebersihan lingkungan disekitar tempat tinggal minimal di dalam kamar penderita, anggota keluarga juga menganjurkan penderita membuang dahak di tempat yang telah disediakan untuk menghindari penyebaran penyakit menular tuberkulosis paru sesuai dengan informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferry Andreas Nugroho dan Erwin Puji Astuti pada tahun 2010 bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru, dimana hasil pada penelitiannya menyatakan bahwa hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki sikap yang baik dalam pencegahan penularan Tuberkulosis paru (TB paru). Hal ini disebabkan karena faktor umur responden, dimana hasil penelitian didapatkan paling banyak responden dengan umur 31-40 tahun, dimana pada usia tersebut seseorang telah mencapai kematangan dalam berpikir dan bertindak.

c. Tindakan Keluarga Terhadap Pencegahan Penyakit Menular Tuberkulosis Paru

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Maka di perlukan faktor pendukung dalam mengubah sikap menjadi tindakan dalam hal ini fasilitas kesehatan, sama halnya dengan pencegahan penyakit, di perlukan tindakan keluarga dalam mencegah penyebaran penyakit dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan

guna mendapat informasi mengenai penyakit yang diderita anggota keluarga.

Rata-rata keluarga memiliki tindakan yang baik dalam mencegah penularan penyakit tuberkulosis paru.

Hal ini dapat dilihat dari tindakan keluarga yang menyajikan makanan sehat bergizi dan mengikuti penyuluhan untuk menabuh informasi dari tenaga kesehatan, melakukan tindakan pencegahan seperti menutup mulut dan hidung saat batuk, membuka jendela rumah setiap hari agar cahaya matahari dapat langsung masuk ke rumah, tidak tidur sekamar atau satu ruangan dengan penderita tuberkulosis paru. Tindakan keluarga dalam mencegah penularan penyakit di atas menunjukkan bahwa tindakan keluarga baik dalam mencegah penularan penyakit tuberkulosis paru.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tindakan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa. Hasil dari penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki tindakan baik dan pencegahan yang baik sehingga tindakan keluarga tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru.

Hasil penelitian dapat dilihat, bahwa sebagian besar keluarga penderita memiliki tindakan baik dengan membawa anggota keluarga yang lain ke puskesmas, apabila ada anggota keluarga yang memiliki gejala batuk lebih dari 2 minggu sesuai dengan informasi yang diterima dari petugas kesehatan di puskesmas, keluarga juga rajin membawa penderita berobat secara rutin dan menganjurkan penderita memakai masker sehari-hari, serta memisahkan alat makan penderita dengan keluarga lain untuk mencegah penularan penyakit sehingga membantu untuk memproteksi diri anggota keluarga yang lain agar terhindar dari penyakit menular tuberkulosis.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Azwar dalam Wahyudi (2006), bahwa pengetahuan yang lebih atau baik akan berperilaku atau bertindak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Roger dalam Notoatmodjo (2007) memiliki pendapat yang sama yaitu sikap dan tindakan yang didasari oleh pengetahuan merupakan penunjang dalam hidup sehat, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan atau informasi yang dimiliki keluarga terbentuk dan terwujud kedalam sebuah tindakan yang baik dalam mencegah penularan penyakit menular tuberkulosis paru sesuai dengan hasil penelitian yang telah didapatkan. Semakin baik pengetahuan dan sikap keluarga dalam mencegah penyakit menular tuberkulosis paru, maka diharapkan semakin baik pula tindakan yang dilakukan keluarga dalam mencegah penularan penyakit tuberkulosis paru, sehingga dapat dikatakan bahwa keluarga sangat berperan penting untuk kesembuhan penderita dan pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru agar anggota keluarga yang lain tidak tertular penyakit tuberkulosis paru.

### KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku.
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa.
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tindakan keluarga terhadap pencegahan penyakit menular tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa

### SARAN

1. Pengetahuan keluarga yang didapatkan dapat dikatakan baik sehingga perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi agar tidak terjadi penularan penyakit menular tuberkulosis paru pada anggota keluarga lain maupun masyarakat.
2. Sikap keluarga yang didapatkan dapat dikatakan baik sehingga perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi agar penderita mendapatkan semangat untuk sembuh karena sikap dan dukungan keluarganya positif.
3. Tindakan keluarga yang didapatkan dapat dikatakan baik sehingga perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi agar anggota keluarga mampu mengambil tindakan untuk

mencegah terjadinya penularan penyakit menular tuberculosis paru pada anggota keluarga lain maupun masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, Saifudin. (2002). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
2. Asih, N.G.Y dan Efendy, C. 2004. *Keperawatan Medical Bedah : Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
3. Batubara, Masdalimah. 2017. *Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penderita TBC Paru Terhadap Upaya Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru Di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2017*. Skripsi. Medan. Universitas Sumatra Utara.
4. Dinas Kesehatan Kota Makassar. *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2017*.
5. Dinas Kesehatan Kota Makassar. *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2018*.
6. Djannah, Sitti Nur. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tbc Pada Mahasiswa Di Asrama Manokwari Sleman Yogyakarta*. KESMAS Vol. 3, No. 3, September 2009.
7. Depkes RI, 2006. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Depkes RI bab 10 hal 70-73
8. Depkes RI, 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Edisi 2.
9. Depkes RI, 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Gerdunas TB.
10. Depkes RI, 2011. *Penyakit Menular Penyebab Kematian Terbanyak Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
11. Entjang, Indah. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung. PT. Citra Adhya Bakti.
12. Fibriana, Linda Presti. 2011. *Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Keluarga Tentang Pencegahan Penyakit Menular Tuberkulosis*. Jurnal keperawatan. Volume 01/Nomor 01/Januari 2011–Desember 2011.
13. Kemenkes RI. 2011. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta
14. Kitab Shahih Al-Bukhari. *Hadits Pengobatan*. 5678. 25 April 2019
15. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
16. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
17. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. Edisi 2
18. Nugroho, Andreas Ferry, Fuji Astuti Erwin. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga*. Jurnal STIKES RS Baptis. Volume 3, Edisi 1 Juli 2010.
19. Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia
20. Purawanto, Nasrul Hadi. *Hubungan Antara Sikap Dan Perilaku Keluarga Tentang Pencegahan Penyakit Menular Tuberkulosis*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. Stikes Dian Husada Mojokerto
21. Purnawati, Yuni. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tb Pada Penderita Tb Paru Dewasa Muda Di Bbkpm Surakarta Tahun 2011*. Skripsi. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
22. PDPI. 2006. *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Indah Offset Citra Grafika. Jakarta
23. Purwanto, Heri. 1998. *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta : EGC
24. Rizana, Tahlil, Mulyadi. 2016. *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru*. Jurnal Ilmu Keperawatan. Universitas Syiah Kuala Darussalam.
25. Rani. (2009). *Sikap Keluarga dalam Pencegahan Tuberkulosis Paru*. Skripsi.
26. Suharyat, Yayat. 2009. *Hubungan Antara Sikap, Minat Dan Perilaku Manusia*.

- REGION Volume I. No. 3. September 2009.
27. Saragih, Selamat Sadikin. 2018. *Analisis Faktor Risiko dan Kondisi Fisik Rumah pada Penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia*. Skripsi Dipublikasikan. Medan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia.
28. Veronika, Stefina. 2015. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Tuberculosis Paru Di Kelurahan Terjun, Medan Marelan Tahun 2015*. Karya Tulis Ilmiah. Medan. Universitas Sumatra Utara.
29. World Health Organization. 2017. [Http://www.who.int/tb/publications/globalreport/gtbr/2017annex/.pdf?ua=1](http://www.who.int/tb/publications/globalreport/gtbr/2017annex/.pdf?ua=1)